

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COORDENAÇÃO DE INTEGRAÇÃO DE POLÍTICA DE
EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

MARÍLIA MARIA FERREIRA DOS SANTOS

USO DE CANECAS INDIVÍDUAS EM ESCOLAS PÚBLICAS

IBAITI
2016

MARÍLIA MARIA FERREIRA DOS SANTOS

USO DE CANECAS INDIVÍDUAIS EM ESCOLAS PÚBLICAS

Projeto de intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Para os Professores do Ensino Fundamental e Médio da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para obtenção do título de Especialização.

Orientadora: MSc. Fernanda Cassanho Teodoro

IBAITI

2016

TERMO DE APROVAÇÃO

MARÍLIA MARIA FERREIRA DOS SANTOS

USO DE CANECAS INDIVÍDUAIS EM ESCOLAS PÚBLICAS

Projeto de intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Para os Professores do Ensino Fundamental e Médio da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para obtenção do título de Especialização.

Profa. MSc. Fernanda Cassanho Teodoro
Orientadora – Setor de Ciências da Saúde
Departamento de enfermagem – Universidade
Federal do Paraná - UFPR

Ibaiti, 27 de fevereiro de 2016

RESUMO

Anualmente campanhas preventivas são criadas para se evitar uma demasiada contaminação de doenças contagiosas, campanhas estas que se aderem ao currículo escolar, mas que suas orientações nem sempre são seguidas pelos mesmos. Acompanhando a realidade da ingestão hídrica dos alunos do Colégio Estadual Maria Isabel Guimarães, na cidade de São José da Boa Vista – Paraná, o presente projeto de intervenção visa à adaptação de canecas individuais na rotina dos alunos dos três turnos, com as turmas 2ºA (matutino), 1º B (vespertino) e 1ºC (noturno) turmas 2015. Após vários momentos de conversas com os alunos, sobre higiene e transmissão de doenças, foi confeccionado canecas, cada aluno comprou a sua com baixo custo. Introduzindo-se o projeto, os alunos aderiram em sua grande maioria, e se sentiram motivados a continuar buscando mudanças higienistas no ambiente escolar.

Palavras-Chave : Ingestão Hídrica, Escola Pública, Higiene, Compartilhamento de Objetos.

ABSTRACT

Annually, preventive campaigns are created to avoid excessive contamination of infectious diseases, these campaigns that adhere only curriculum schools, but its guidelines are not always followed by the same. Accompanied the reality of water intake of students in State College Maria Isabel Guimarães in the city of São José da Boa Vista – Paraná, this intervention project is the adaptation of individual mugs in the routine of students in three shifts, with 2^o A classes (morning), 1^o B (evening) and 1^o C (night) class 2015. After several moments of conversation with students about hygiene and diseases transmission was made mugs, each student bought your low cost. Introducing the Project, students joined in their big majority, and felt motivated and continued seeking hygienists changes in the school environment.

Keywords: hydro intake, public school, hygiene, object sharing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – FREQUÊNCIA 2ºA NOVEMBRO.....	18.
FIGURA 2 - FREQUÊNCIA 2ºA DEZEMBRO.....	18.
FIGURA 3 – FREQUÊNCIA 1º B NOVEMBRO	19.
FIGURA 4 – FREQUENCIA 1ºB DEZEMBRO.....	19.
FIGURA 5 - FREQUÊNCIA 1º C NOVEMBRO.....	19.
FIGURA 6 - FREQUÊNCIA 1º C DEZEMBRO.....	20.
FIGURA 7 – CANECA PERSONALIZADA	20.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6.
2 JUSTIFICATIVA.....	7.
3 OBJETIVO.....	10
3.1 OBJETIVO GERAL.....	10.
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	10.
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	11.
4.1 A HIGIENE E A SAUDE NO BRASIL.....	11.
4.2 A FASE HIGIENISTA NO BRASIL.....	12.
4.3 A FASE HIGIENISTA NAS ESCOLAS PARANAENSES.....	14.
4.4 A TRASNMISSÃO DE DOENÇAS NAS ESCOLAS.....	15.
5 METODOLOGIA.....	17.
6 RESULTADOS.....	18.
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21.
8 REFERÊNCIAS.....	22.

1 INTRODUÇÃO

As escolas públicas brasileiras sofreram diversas transformações no decorrer dos anos, passando por várias reformas. No âmbito da higiene, a principal fase foi a higienista, onde se preocupavam com a formação moral, intelectual e higiênica do aluno, pois era por intermédio dele que a cultura e bons modos seriam transmitidos aos seus familiares e consequentemente traria resultados a sociedade (MARQUES E FARIAS, 2010).

Com a diminuição de surtos epidêmicos e melhorias nos sistemas públicos de saúde como saneamento de água, redes de esgotos entre outros, juntamente com as mudanças do governo, novas regras foram inseridas ao currículo escolar em referimento a Saúde Escolar, seguindo os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN, a Saúde na Escola alicerçou-se de forma mais ampla visualizando a saúde mental e física do aluno.

Com todas essas mudanças que foram ocorrendo, foi se criando novos padrões higienistas. Essa nova realidade traz diversos benefícios aos dias atuais, mas deixa a desejar em coisas básicas, fundamentais por aparentar ter mínima relevância a saúde.

O presente trabalho teve como foco, agir em um desses pontos higiênicos, que é uso individual de canecas nas escolas públicas. Sabendo que o compartilhamento de objetos é uma forma de transmissão de doenças, o meio mais viável encontrado, para se tentar solucionar o problema foi o uso individual de canecas pelos alunos.

Foram inseridas canecas individuais para os alunos de uma turma por turno no Colégio Estadual Maria Isabel Guimarães – E.F.M. - Paraná, todas as turmas eram de Ensino Médio.

E foi analisado num período de dois meses se os alunos iriam aderir a iniciativa. Cada aluno comprou sua caneca e a personalizou, ao final dos dois meses muitos alunos continuaram assíduos em carregar suas canecas, a levando diariamente a escola.

2 JUSTIFICATIVA

Higiene é uma palavra grega, vem de *higeinos* que significa “o que é são” “o que é sadio”, com o tempo essa palavra se tornou um substantivo que nos remete a procedimentos para conseguirmos uma boa saúde (Brasil, 2008).

Ao pensarmos nos atos que temos, que consideramos higiênicos, logo lembramos de, lavar as mãos antes das refeições, lavar as mãos após irmos ao banheiro, tomar banho, cortar cabelo entre muitos outros. Mas algumas atitudes do cotidiano passam despercebidas ou não nos foi ensinado como sendo atos anti-higiênicos.

Analisando as atitudes da comunidade escolar do Colégio Estadual Maria Isabel Guimarães – E.F.M. - Paraná, relacionadas a ingestão hídrica, percebi um ato em comum, o uso compartilhado de copos e canecas, cada um em seu setor, mas o gesto era comum a todos. Professores compartilhando o mesmo copo que outros professores. Membros da secretária compartilhando o mesmo copo, e o que era menos aceitável, alunos compartilhando a mesma caneca. Aproximadamente 450 alunos compartilhando o mesmo objeto.

Durante a fase higienista que ocorreu pelo Brasil por volta de 1920, as escolas eram o principal acesso para a higiene,

A escola foi lócus privilegiado dessas prescrições, local onde a higiene formatou propostas de construção de modelos educacionais, formação de professores, inspeção de alunos e de organização de espaços e equipamentos, objetivando a formação de novos e higienizados cidadãos (Larocca e Marques 2010).

Ao analisarmos os indícios históricos do estado de Minas Gerais dessa época, são poucos os trechos que nos remete a essa mesma situação de ingestão hídrica. FRANCISCIS, 2009 nos mostra que o copo individual fazia parte do material escolar que era exigido aos alunos.

Quanto ao material necessário para o regimento estudantil, são listados no caderno do Regulamento alguns objetos de uso coletivo e outros de uso individual. Uma farmácia mantida pela Caixa Escolar, uma balança, uma

tesoura de unhas, toalhas de mãos (para cada classe), sabonete e saboneteira, pente fino e pente de alisar, pedra pomes e escova de unhas eram os itens exigidos para uso coletivo. Para uso individual eram requeridos escova de dente, **copo**, lenço e guardanapo ou envelope de pano lavável (Regulamento do Pelotão de Saúde, [s.d.], p.12-13).

O Pelotão de Saúde Oswaldo Cruz, como era chamado, tinha ainda os cinco mandamentos que encerrava o caderno de Regulamento do Pelotão de Saúde, estes eram,

1. Tomar um banho com sabão todos os dias, lavando sempre a cabeça. 2. Escovar os dentes pela manhã, depois das refeições e à noite. 3. Conservar sempre as unhas aparadas, lavar as mãos antes e depois das refeições e sempre que chegar da rua. 4. **Usar copo ou caneca e lenço individuais.** 5. Trazer sempre a merenda em guardanapo ou envelope de pano lavável. (Fonte: Regulamento do Pelotão de Saúde, p.14-15).

Em São Paulo e no Paraná, as escolas higienistas também exerceram seus papéis na educação primária, sem relatos tão detalhados, é possível perceber características semelhantes as de Minas Gerais. Segundo ALMEIDA, 1922, em sua tese de doutorado baseada nos procedimentos do Instituto de Hygiene em São Paulo, os alunos apresentavam alguns atos contra a higiene,

Distrahido, ou absorvido pelo trabalho, o alumno pratica inumeros pequenos actos contrarios á hygiene: [...] no recreio, **toma agua em copo usado**, traz um lanche indigesto, come estando fatigado, mastiga mal, bebe estando suado etc. [...].

No relato Paranaense notamos semelhanças,

[...] escassez de água, ausência de filtros, falta de recreios protegidos, pátios úmidos, instalações sanitárias insuficientes no interior dos prédios ou em contiguidade às salas de classe, [...] (Marques e Farias, 2010) (Relatório do Serviço de Inspeção Médico-Escolar, 1921).

Buscando trazer de volta essa realidade do uso individual de copos em escolas, algumas práticas atuais são pensadas, como o uso de copos descartáveis, o por quê não os usar? Como esse projeto de intervenção busca por algo viável a escola pública, sabe-se que a verba destinada a mesma é baixa, o que se torna inviável a compra dos copos descartáveis. Pensamos também no fator ecológico envolvido, o número de lixo que se acumularia seria um problema ao meio ambiente.

Alguns órgãos públicos aderiram a mudança relacionada ao fator ecológico, trocaram seus copos descartáveis por canecas individuais e os resultados são bem positivos. O Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA) de Recife, ao realizar a mudança, economizaram 172 mil copos descartáveis em um ano, e gastaram menos 1 mil reais por mês (Aragão, 2005 – Diário Local).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Elucidar os alunos, quanto ao uso higiênico e individual de copos no ambiente escolar.

3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Criar canecas individuais e customizadas juntamente com os alunos, incentivando-os a ter hábitos mais higiênicos na escola.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 A HIGIENE E A SAÚDE NO BRASIL

Segundo o dicionário Michaelis (2009), higiene são cuidados para que se preserve a saúde, ou regras e princípios para que se evite doenças.

Higiene é uma palavra que veio da Grécia. Vem de hygeinos, que significa, em grego, “o que é são”, “o que é sadio”. Antes, em sua origem, era um adjetivo usado para qualificar a saúde. As pessoas deviam ter uma “saúde higiênica”. Depois, a palavra virou um substantivo, um conjunto de hábitos que se deve ter para conseguir o bem-estar e a saúde. (BRASIL, 2008).

Atualmente a higiene faz parte do nosso dia a dia, e estes cuidados são realizados de forma até inconsciente, sentimos a necessidade de realizá-los, como por exemplo: o tomar banho, escovar os dentes, pentear os cabelos, lavar as mãos. Mas nem sempre isso ocorria de forma natural.

Quando o Brasil foi colonizado, os portugueses trouxeram com eles a cultura europeia, que na época não era tão “higiênica” devido ao clima diferente, eles não tinham o costume de tomar banho todos os dias, hábito que temos hoje em dia. Porém, tomar banho diariamente, fazia parte da cultura indígena, eles tomavam até mais de um banho por dia, e aos poucos os colonizadores foram aderindo ao costume indígena (BRASIL, 2008).

Durante a história brasileira, os cidadãos sofreram mudanças e se moldaram a elas. Relacionado a saúde uma das fases mais críticas que o país enfrentou, foi durante o Brasil Império, com a abertura dos portos para a chegada dos escravos, recebeu juntamente várias doenças, as quais só aumentavam devido a grande aglomeração de pessoa nos portos (BRASIL, 2008).

Posteriormente houve a alforria, onde ocorreu um grande êxodo das fazendas, para as cidades. As cidades sem estruturas sanitárias e físicas para recebe-los, se tornaram grandes centros disseminadores de doenças. (BRASIL, 2008).

Hoje, Organização Mundial da Saúde (OMS), nos traz a saúde como um estado de completo bem-estar, ou seja, estar bem nos aspectos, físico, mental e social.

Por vivermos uma fase, onde a saúde mental/ emocional acarreta várias doenças, esquecemos um pouco dos cuidados higiênicos, e as consequências que esse descuido pode acarretar.

4.2 A FASE HIGIENISTA NO BRASIL

Os principais registros de higiene que se encontra atualmente se referem a falta de estrutura física e sanitária da escola ou sobre doenças orais relacionadas a má escovação dentária dos alunos.

Ao procurar por formas de higiene mais específicas encontramos inúmeros relatos sobre a fase higienista no Brasil, fase que aconteceu aproximadamente em 1920, e que tinha como meta transformar o aluno ainda na fase primária em propagadores da boa higiene, tentando inserir isso de forma natural na vida do aluno, dessa forma a criança ainda livre de maus hábitos levaria a higiene aos seus lares, deste princípio se criaria uma geração de pessoas com menos doenças, porém essa educação acontecia de forma muito rígida, Cad. Cedes, Campinas (2003, p. 39-56).

Durante a República Velha, o Brasil era direcionado aos padrões europeus, assim a elite brasileira tentou implantar o ideal de civilização europeia, que estava ligada a estética e a higienização. Logo a ideia de higiene se disseminou pela a sociedade, trazendo o ideal de que todos que tinham um pouco de educação, sabiam que a higiene pública era fundamental para a civilização (FRANCISCIS, 2009).

Com a popularização desse ideal, as escolas que na época eram apenas para quem tinha condições financeiras, foram vistas como a saída desse problema que abrangia a sociedade, a falta de higiene (FRANCISCIS, 2009).

Por todo o país a era higienista se alastrou, em São Paulo foi criado o Instituto Hygienista de São Paulo,

[...] que como todos os outros tinha como meta, ensinar as crianças as regras de higiene. Mas faziam isso de forma rígida e forçada, pois baseados nos padrões internacionais (no caso do Instituto de São Paulo, estava em parceria com Junta Internacional de Saúde da Fundação Rockefeller - EUA). Em que buscavam erradicar as doenças, eles tinham em mente que colocando esses métodos nas escolas, iriam fazer com que esses alunos colocassem em prática isso em seus lares, mas faziam isso de forma muito rígida, e regrada para que aquilo fosse levado por toda a vida como um aprendizado até que se teria uma geração e seus posteriores praticantes das boas normas da higiene, livres de doenças - principalmente infecto parasitárias. (Cad. Cedes, Campinas, v. 23, n. 59, p. 39-56, abril 2003) (ALMEIDA, 1922).

Em Minas Gerais, já em 1940 a educação primária passou a ser de responsabilidade pública, podendo assim os higienistas entrarem com maior facilidade no ambiente escolar, o que antes era dificultado pelos diretores, novas escolas foram construídas, atendendo os padrões higienistas, de salas amplas, espaçosas com grande luminosidade e circulação de ar. (FRANCISCIS, 2009).

Nessa nova fase estrutural da educação, houve uma maior igualdade entre os sexos, as novas escolas tinham igual número de salas para meninos e meninas, porém a discriminação continuava nos setores sociais e raciais. (FRANCISCIS, 2009).

Segundo Franciscis, (2009) em 2007 no acervo documental da *Escola Dr. João Bráulio Júnior* na cidade de Lambari – MG, foi encontrado um caderno que trazia o Regulamento do *Pelotão de Saúde Oswaldo Cruz*, o pelotão assim era chamado por ter sido criado um ano após a morte de Oswaldo Cruz, o grande promissor da higiene no Brasil.

Neste caderno, entre tantas explicações de regras e tarefas que eram divididas aos alunos e professores, traz também alguns itens essenciais para uma boa higiene.

4.3 A FASE HIGIENISTA NAS ESCOLAS PARANAENSES

No Paraná assim como em Minas Gerais, a fase higienista foi bem forte, mas se baseou em São Paulo,

[...] em 1921 no Paraná, frente a inspetoria geral do ensino César Prieto Martinez embasado com o que se ocorria em São Paulo, tentara realizar uma mudança social, frente a necessidade de mudanças na educação primária e na higiene, Prieto adotou o método educacional higienista (FARIAS E MARQUES, 2010) (VECHIA, 2004).

Um dos diferenciais dessa fase no Paraná, é a preparação que foi dada aos professores, ao se perceber que os professores eram o melhor caminho para se chegar aos alunos. Notou-se a necessidade de torna-los aptos, dessa forma foi ministrado um curso de 2 meses que foi realizado no “Gymnasio Paranaense” onde eram tratados as mais diversas doenças, o curso era aberto ao público e foi realizado com 65 professores, ao final do curso foi realizado um teste com 28 professores e 27 se tornaram aptos (Marques e Farias, 2010).

Estando os professores capacitados a instruir, e auxiliariam o serviço dos médicos.

Mas nessa fase o Paraná, ainda era um estado novo, e tentava se fazer diferente para o país, porém muitas doenças acometiam os estudantes,

[...] os escolares paranaenses, no início do século XX, eram acometidos por várias doenças: gripes, verminoses, anemias, pediculoses, casos de “heredo lues” (sífilis), varicela, sarampo e escarlatina. Este cenário não deixava dúvidas: “sem higiene não haveria condições de saúde adequadas, nem ‘escola produtiva’ e os alunos dificilmente se tornariam futuros cidadãos moralizados e úteis ao estado e à nação, pois até do vigor físico se ressentiam (FARIAS E MARQUES, 2010) (VECHIA, 2004).

Como em Minas Gerais, os paranaenses enfrentavam o problema de escolas com estruturas impróprias, e segundo Marques e Farias (2010) ainda havia

muitos professores não preparados, incapazes de orientar seus alunos, dando alguns maus exemplos,

Mas não eram apenas os pais que manifestavam resistência. Mario Gomes, médico escolar, chegou a ponto de declarar: “julgo também necessaria uma lei obrigando as professoras á vacinação antivariolica, pois encontrei mais de uma que se negou a vaccinar-se, determinando o máu exemplo, actos de indisciplina nos alumnos das respectivas classes” (MARQUES E FARIAS, 2010) (Relatório do médico-escolar, 1923, p. 273).

Paralelamente ao trabalho realizado pelos professores nas escolas, aconteciam as vistorias médicas, e eram elas que norteavam todo o trabalho realizado, orgulhosamente em 1922, a Inspetoria Geral do Ensino, comemoravam terem realizados as inspeções em todas as escolas da capital e ao seus arredores, mostrando o comprometimento, e expectativa com o trabalho que estava sendo realizado (MARQUES E FARIAS, 2010).

4.4 TRANSMISSÃO DE DOENÇAS NA ESCOLA

Algumas doenças podem ser transmitidas oralmente, através das vias respiratórias, uma das atitudes que facilita esse processo é uso compartilhado de objetos, mantendo um contato com a saliva ou outras secreções, em 2011 a prefeitura de Curitiba lançou um informativo as escolas, para que se evitasse a contaminação de várias doenças no inverno, tais doenças respiratórias como: meningite, gripe, conjuntivite e diarreia. Entre várias dicas que a pediatra Marion Burger, responsável pelas informações fornece são: lavar as mãos com frequência, na ausência de sabão, utilizar álcool em gel 70%, não compartilhar copos, canudos, toalhas e talheres.

Especificamente nos bebedouros ela sugere que “não se coloque os lábios no bico ejetor de água, ter copos descartáveis ou solicitar que os alunos levem de casa para uso individual copos, garrafas”.

Outras doenças que podem ser transmitidas pelo uso comum, de um mesmo copo, garrafa entre outros, é a mononucleose, a herpes, aftas e até hepatite A (Bem Estar, 2013).

5 METODOLOGIA

O projeto se desenvolveu no Colégio Estadual Maria Isabel Guimarães (CEMIG) – E.F.M, na cidade de São José da Boa Vista – Paraná, foi dividido em teórico e prático. Para a parte teórica foram utilizadas referencias bibliográficas (artigos, teses, pesquisas, livros) esses referenciais foram o norte para o andamento do projeto, analisando os assuntos como: doenças contagiosas, riscos de se compartilhar objetos, higiene na escola, higiene no dia a dia de cada aluno.

Dentro da sala de aula em pequenos espaços de tempo ao final de cada aula, foram trabalhados os assuntos relacionados a higiene, proporcionando um diálogo sucinto e claro entre professor e alunos, as dúvidas puderam ser esclarecidas em outros momentos, ou na aula seguinte.

Inicialmente imaginava-se a produção de canecas de alumínio ou aço, por serem mais resistentes e fáceis de serem limpas, mas pela indisponibilidade de canecas com esse material na região, as canecas compradas foram de acrílico com capacidade de 480 mL, foram compradas 80 canecas com um custo de R\$ 3,00 cada. Cada aluno comprou sua própria caneca, isso foi possível por não se ter nas turmas nenhum aluno sem condições financeiras. Após a entrega das canecas, aconteceu na aula seguinte a personalização das mesmas. A personalização foi feita com o uso de canetas permanentes, os alunos tiveram a liberdade de desenhar e escrever seus nomes, diferenciando, deixando a caneca com a personalidade de cada um, o que já era pretendido.

O projeto foi intitulado antes da confecção das canecas de “Saúde na Escola: Pequenas mudanças fazem a diferença” e é o *slogan* que está presente nas canecas.

Após a entrega das canecas, foi entregue ao representante de turma (aluno escolhido pelos colegas e direção da escola no início do ano letivo) uma folha com os nomes dos alunos e dias do mês de novembro e dezembro de 2015, para que fosse feita uma espécie de chamada, mas onde se registrava apenas os alunos que levaram as canecas. Isso foi realizado para que houvesse uma análise posterior, e concluir-se a viabilidade do projeto.

6 RESULTADOS

No 2º Ano, matutino, dos 24 alunos, apenas 1 aluno não quis a caneca, tendo assim 96% de adesão. Já a frequência de uso das canecas entre os alunos foi de aproximadamente 60% (FIGURA 1); entretanto no mês de dezembro metade dos alunos não levaram a caneca para a escola (FIGURA 2).

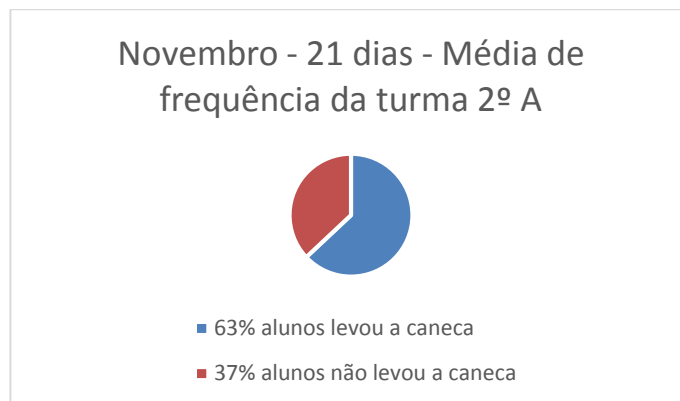


Figura 1 –Frequência dos alunos que levaram as canecas 2ºA

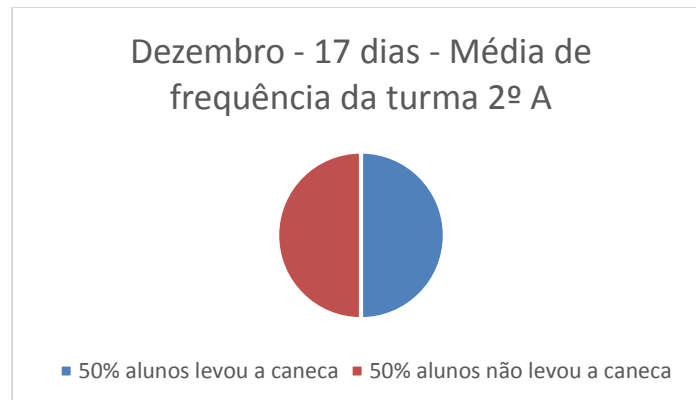


Figura 2 – Frequência dos alunos que levaram as canecas 2ºA

No 1º Ano vespertino com 28 alunos, teve-se, teve-se 80% de adesão, conforme demonstrado na Figura 3 Por outro lado, no mês de dezembro esta adesão reduziu para aproximadamente 60% (FIGURA 4).

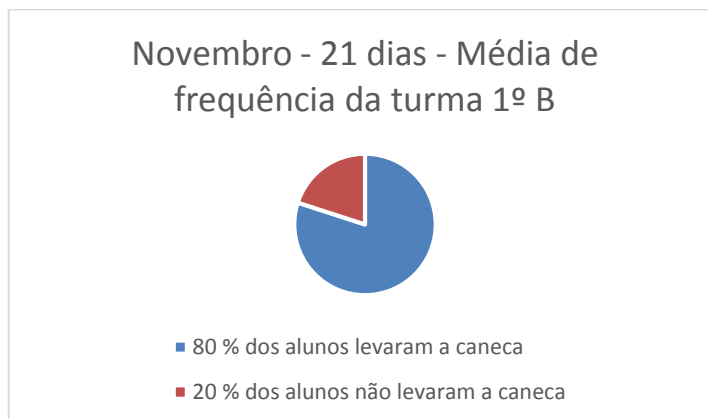


Figura 3 - Frequência dos alunos que levaram as canecas 1º B

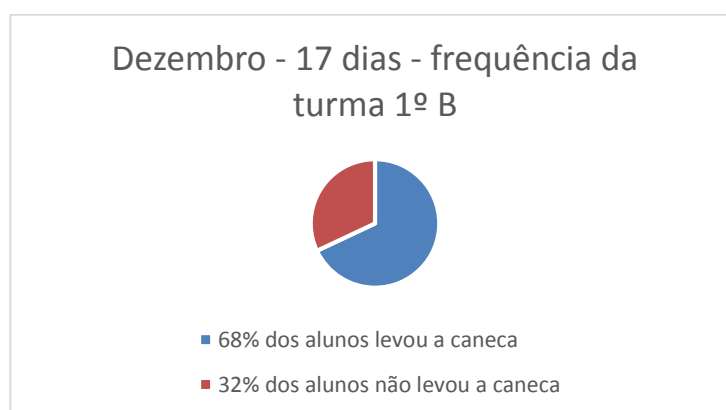


Figura 4 – Frequência dos alunos que levaram as canecas 1º B

Já no 1º Ano C, noturno, turma pouco numerosa, dos 6 alunos, 5 aderiram as canecas tendo assim 83% de aprovação (FIGURA 5).

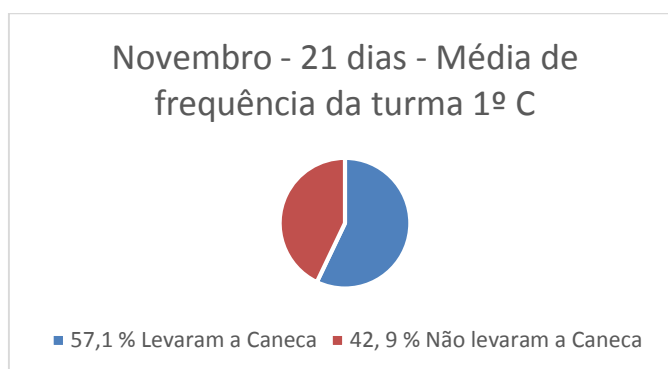


Figura 5 – Gráfico do mês de novembro 1º C

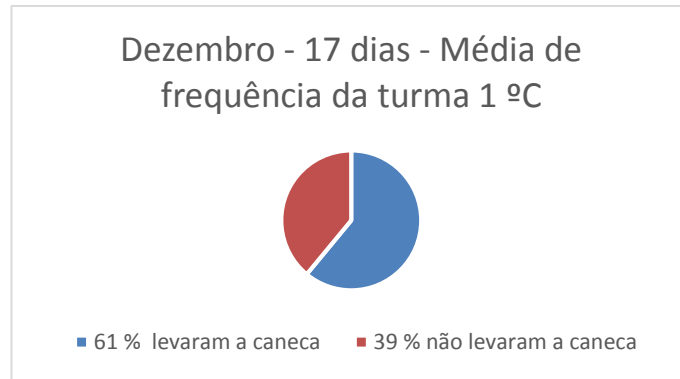


Figura 6 – Frequência dos alunos que levaram as canecas 1^o C

O resultado foi satisfatório, mesmo o projeto tendo sido implantado no final do ano letivo e em apenas três turmas, os alunos participaram em sua grande maioria e entenderam a necessidade de mudança.



Figura 7 – Modelo da caneca já personalizada.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os resultados, ficou claro que o projeto foi positivo, mesmo não havendo completa adesão dos alunos, o que é compreensivo, já que o entendimento de uma melhor higiene escolar, não é um trabalho que se encerre em um ano letivo, mas que deve sim, ser trabalhado diariamente durante todo o processo educacional do aluno.

Considerando que a inserção das canecas, ocorreu nos dois últimos meses do ano, e que as aulas se estenderam até próximo ao natal, a frequência dos alunos já era bem baixa nas últimas semanas de aula, o que consequentemente resultou numa queda nos registros de dezembro, referente ao uso das canecas.

Esse resultado satisfatório, se deve ao fato do projeto de intervenção ter ocorrido de forma natural a realidade da escola, mostrando os riscos que um simples bebedouro com uma única caneca coletiva poderia trazer. Ao introduzir os alunos de forma ativa na personalização de suas próprias canecas, e elucidando-os que a partir daquele momento cabia a eles fazerem seu papel, para o início de uma nova mudança na escola, foi o momento que os alunos realmente se sentiram integrantes fundamentais do projeto.

A principal falha no projeto, foi não abranger toda a escola, alunos de outras turmas que eu não lecionava, vieram atrás de canecas, interessados em participar. Mas esse descuido se tornou uma lição, e ficou combinado que se eu lecionar no CEMIG durante o ano de 2016, será produzida a segunda edição das canecas.

O projeto que ao seu final, ficou conhecido como: “Saúde na Escola: Pequenas mudanças fazem a diferença”, se tornou um motivador, uma base para uma simples mudança, mas são nas pequenas mudanças que fazemos toda a diferença, esse primeiro passo que foi realizado no CEMIG, pode ser realizado em todas as escolas da rede pública e particular de ensino.

8 REFERÊNCIAS

GONZAGA, A.G. **A escola primária: centro de educação sanitária**. RMP, v.4, n.8, p.301-4, 1937.

MÜLLER, Liliana Larocca; MARQUES, Vera Regina Beltrão. **Higiene e Infância no Paraná: A missão de formar hábitos saudáveis** (1931 – 1949) (pag. 309 – 316).

FRANCISCIS, Lúcio dos Reis Filho, **Asseados e Valorosos: O pelotão de Saúde Oswaldo Cruz e sua cruzada Higienista**. Temporalidades – Revista Discente do Programa de Pós-graduação em História da UFMG, vol. 1, n.º 2, ago./dez. 2009. www.fafich.ufmg.br/temporalidades

KINCHESKI, Ana Paula Souza; NEVES, Tainara Lemos. **Objetos da escola e preceitos higienistas: condutas no grupo escolar Lauro Müller**.

SÃO PAULO, **Manual de Boas Práticas de Higiene e de Cuidados com a Saúde para Centros de Educação Infantil**.

Vera Regina Beltrão Marques*, Fabiana Costa de Senna Ávila Farias – **Façamos dessa gente um elemento seguro do nosso progresso material e moral. A Inspeção Médico-Escolar no Paraná nos anos 1920**. Educ., v.14, n.35, p.753-66, out./dez. 2010

LERVOLINO, Solange Abracesi. **Escola Promotora da Saúde – Um Projeto de Qualidade de Vida**.

BEZERRA, Rozélia. **A Higiene Escolar em Pernambuco: espaços de construção e os discursos elaborados**.

MUNHOZ, M. **A saúde pela educação**. RMP, v.3, n.1, p.11-8, 1933

NOVAES, Camila Bernardi. **Promoção da Saúde na Educação Básica: possibilidades e desafios para licenciatura em enfermagem**.

Acesso: 20/06/2015 <<http://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/escolas-reforcam-dicas-para-evitar-doencas-no-inverno/22953>>

Acesso: 10/08/2015 <<http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2013/02/dividir-objetos-pode-aumentar-o-risco-de-doencas-e-infeccoes-na-boca.html>>